



Bundesgesetzblatt

Teil I

2025

Ausgegeben zu Bonn am 17. April 2025

Nr. 113

Verordnung zur Verwaltung des Transformationsfonds im Krankenhausbereich (Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung – KHTFV)

Vom 15. April 2025

Das Bundesministerium für Gesundheit verordnet aufgrund des § 12b Absatz 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 5. Dezember 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 400) geändert worden ist:

§ 1

Ziel und Anwendungsbereich

(1) Ziel dieser Verordnung ist die Transformation der Krankenhausstrukturen zur Anpassung an die durch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz vom 5. Dezember 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 400) bewirkten Rechtsänderungen. Zur Erreichung des in Satz 1 genannten Ziels regelt diese Verordnung das Nähere zu den Voraussetzungen und zum Verfahren der Förderung von Vorhaben nach § 12b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes.

(2) Diese Verordnung gilt, soweit § 3 nichts anderes bestimmt, für Vorhaben an zugelassenen Krankenhäusern, die nach Maßgabe des Krankenhausfinanzierungsgesetzes förderfähig sind.

§ 2

Förderfähigkeit

(1) Ein Vorhaben ist förderfähig, wenn die Voraussetzungen eines Fördertatbestandes nach § 12b Absatz 1 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes nach Maßgabe des § 3 vorliegen und es dem in § 1 Absatz 1 Satz 1 genannten Ziel der Transformation dient. Ein Vorhaben ist nur förderfähig, wenn es mit dem deutschen und europäischen Wettbewerbsrecht und dem Beihilferecht der Europäischen Union vereinbar ist. Ein Vorhaben ist nicht förderfähig, wenn es aufgrund anderer Gesetze als dem Krankenhausfinanzierungsgesetz oder aufgrund anderer Förderprogramme gefördert wird; ausgenommen sind die Landeskrankenhausgesetze sowie Förderprogramme der Länder. Abweichend von Satz 3 sind einzelne Vorhaben, die selbstständige Abschnitte eines Gesamtvorhabens darstellen und die nicht im Rahmen des Gesamtvorhabens aufgrund anderer Gesetze als dem Krankenhausfinanzierungsgesetz oder Förderprogramme gefördert werden, förderfähig.

(2) Bei der Förderung von Vorhaben sind nur die Kosten zu berücksichtigen, die den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen sowie Aspekte der Nachhaltigkeit berücksichtigen. Förderfähig sind die in § 3 genannten Kosten. Förderfähig sind neben den in Satz 2 genannten Kosten Aufwendungen für Zinsen, Tilgung und Verwaltungskosten eines Darlehens, das ein Krankenhausträger zur Finanzierung eines förderfähigen Vorhabens aufgenommen hat. Als Förderbetrag kann der zum Zeitpunkt der Antragstellung zu ermittelnde Barwert der in Satz 3 genannten Zinsen, Tilgungsleistungen und Verwaltungskosten ausbezahlt

werden, soweit diese in den ersten zehn Jahren nach Abschluss des Darlehens entstehen. Für die Berechnung des Barwerts sind die anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zum Berechnungszeitpunkt zu Grunde zu legen.

(3) Nicht förderfähig sind

1. pflegesatzfähige Betriebskosten nach § 4 Nummer 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, soweit § 3 nicht etwas anderes bestimmt,
2. Kosten für die Aufrechterhaltung des Gebäude- und Anlagenbetriebs nach Stilllegung akutstationärer Versorgungskapazitäten, soweit es sich nicht um unvermeidbare Kosten für die Abwicklung von Verträgen handelt, und
3. Kosten, die durch die Rückforderung des Landes von in der Vergangenheit gewährten Investitionsfördermitteln entstehen.

§ 3

Regelungen zu den einzelnen Fördertatbeständen nach § 12b Absatz 1 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

(1) Förderfähig sind Vorhaben zur standortübergreifenden Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten, insbesondere

1. zur Erfüllung der für diese Leistungsgruppen nach § 135e Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch maßgeblichen Qualitätskriterien oder
2. zur Erfüllung der für diese Leistungsgruppen geltenden Mindestvorhaltezahlen im Sinne des § 135f Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

Ein in Satz 1 genanntes Vorhaben ist auch förderfähig, wenn die für die jeweiligen Leistungsgruppen nach § 135e Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch maßgeblichen Qualitätskriterien und die für die jeweiligen Leistungsgruppen geltenden Mindestvorhaltezahlen im Sinne des § 135f Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bereits an den betroffenen Krankenhausstandorten erfüllt werden. Förderfähige Kosten eines in Satz 1 genannten Vorhabens sind Kosten für erforderliche Baumaßnahmen sowie Kosten für weitere Maßnahmen, soweit sie für die Umsetzung des Vorhabens zwingend erforderlich sind. Kosten für eine Angleichung der digitalen Infrastruktur sind förderfähig, soweit die Angleichung bei einem Vorhaben nach Satz 1 zusätzlich zu den in Satz 3 genannten Maßnahmen erforderlich ist und sie Maßnahmen zur Förderung der Interoperabilität informationstechnischer Systeme sowie zur Verbesserung der informationstechnischen Sicherheit der Krankenhäuser beinhaltet. Förderfähig sind auch Kosten für die sachgerechte Ausstattung, Einrichtung, Medizintechnik und weitere technische Geräte der Räumlichkeiten sowie Verwaltungskosten und Kosten für die erforderlichen Qualifizierungsmaßnahmen.

(2) Förderfähig sind Vorhaben zur Umstrukturierung eines bestehenden Krankenhausstandortes, der nach § 6c Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung bestimmt wurde. Förderfähige Kosten eines in Satz 1 genannten Vorhabens sind die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen sowie Kosten für weitere Maßnahmen, soweit sie für die Umstrukturierung des Krankenhausstandortes zwingend erforderlich sind. Kosten für die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer Systeme und Anlagen sind förderfähig, soweit diese Maßnahmen zusätzlich zu den in Satz 2 genannten Maßnahmen erforderlich sind und es sich bei den Maßnahmen um Maßnahmen zur Förderung der Interoperabilität informationstechnischer Systeme sowie zur Verbesserung der informationstechnischen Sicherheit des Krankenhauses handelt.

(3) Förderfähig sind Vorhaben zur Bildung telemedizinischer Netzwerkstrukturen zwischen Krankenhäusern, einschließlich der Schaffung der Voraussetzungen für die Durchführung robotergestützter Telechirurgie; förderfähig sind auch Vorhaben, an denen Hochschulkliniken beteiligt sind. Förderfähige Kosten eines in Satz 1 genannten Vorhabens sind

1. die Kosten für die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung interoperabler und sicherer informationstechnischer oder kommunikationstechnischer Systeme und Anlagen,
2. die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen,
3. die Kosten für die erforderlichen Personalmaßnahmen sowie
4. Kosten für weitere Maßnahmen, soweit sie für die Umsetzung des Vorhabens zwingend erforderlich sind.

Kosten für Baumaßnahmen sind nur förderfähig, soweit sie nach den Angaben des Antrags nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 die Summe der übrigen in Satz 2 genannten Kosten nicht übersteigen. Im Rahmen der geförderten telemedizinischen Netzwerkstrukturen sind in der Regel Dienste und Anwendungen der Telematikinfrastruktur nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch zu nutzen. Solange Dienste und Anwendungen der Telematikinfrastruktur noch nicht zur Verfügung stehen, ist zu gewährleisten, dass die Dienste und Anwendungen, die stattdessen verwendet werden, in Dienste und Anwendungen der Telematikinfrastruktur überführt werden können, sobald diese zur Verfügung stehen.

(4) Förderfähig sind wettbewerbsrechtlich zulässige Vorhaben zur Bildung und zum Ausbau von Zentren zur Behandlung von seltenen, komplexen oder schwerwiegenden Erkrankungen an Hochschulkliniken, soweit Hochschulkliniken und Krankenhäuser, die keine Hochschulkliniken sind, an diesen Vorhaben gemeinsam beteiligt sind. Förderfähige Kosten eines in Satz 1 genannten Vorhabens sind

1. die Kosten für die Schließung von Teilen eines Krankenhauses,
2. die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen sowie
3. Kosten für weitere Maßnahmen, soweit sie für die Umsetzung des Vorhabens zwingend erforderlich sind.

(5) Förderfähig sind wettbewerbsrechtlich zulässige Vorhaben zur Bildung und Fortentwicklung von regional begrenzten Krankenhausverbänden mit mindestens zwei Krankenhäusern zum Abbau von Doppelstrukturen bei der Erbringung von Leistungen einer oder mehrerer der nach § 135e Absatz 2 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch maßgeblichen Leistungsgruppen. Förderfähige Kosten eines in Satz 1 genannten Vorhabens sind die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen sowie Kosten für weitere Maßnahmen, soweit sie für die Umsetzung des Vorhabens zwingend erforderlich sind.

(6) Förderfähig sind Vorhaben zur Bildung integrierter Notfallstrukturen. Förderfähige Kosten eines in Satz 1 genannten Vorhabens sind die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen sowie Kosten für weitere Maßnahmen, soweit sie für die Umsetzung des Vorhabens zwingend erforderlich sind.

(7) Förderfähig sind Vorhaben zur dauerhaften Schließung eines Krankenhauses oder von Teilen eines Krankenhauses, insbesondere in Gebieten mit einer hohen Dichte an Krankenhäusern und Krankenhausbetten. Förderfähige Kosten eines in Satz 1 genannten Vorhabens sind

1. die Schließungskosten, insbesondere die Kosten der für den Abriss oder Rückbau erforderlichen Baumaßnahmen,
2. Kosten für Personalmaßnahmen sowie
3. Kosten für weitere Maßnahmen, soweit sie für die Schließung zwingend erforderlich sind.

(8) Förderfähig sind Vorhaben zur Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten in staatlich anerkannten Einrichtungen an einem Krankenhaus, das Träger oder Mitträger der Ausbildungsstätte ist, zur Ausbildung für die Berufe Pflegefachfrau, Pflegefachmann, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, und im Bereich der Pflegehilfe und -assistenz, insbesondere für die Berufe Krankenpflegehelferin, Krankenpflegehelfer, Pflegehelferin, Pflegehelfer, Pflegeassistentin, Pflegeassistent, Pflegefachassistentin und Pflegefachassistent. Die Schaffung von zusätzlichen Ausbildungskapazitäten nach Satz 1 ist nur förderfähig, soweit diese auf einem Vorhaben nach Absatz 1 oder Absatz 5 beruht. Förderfähige Kosten eines in Satz 1 genannten Vorhabens sind

1. die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen,
2. die Kosten für die erstmalige Ausstattung der Ausbildungsstätten,
3. einmalige Kosten zur Erstellung von Schulungsmaterialien,
4. einmalige Kosten für die Gewinnung von Auszubildenden sowie
5. Kosten für weitere Maßnahmen, soweit sie für die Umsetzung des Vorhabens zwingend erforderlich sind.

Ausbildungskosten im Sinne von § 17a Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und § 27 Absatz 1 Satz 1 und 2 des Pflegeberufgesetzes in Verbindung mit § 3 Absatz 1 der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung und Anlage 1 der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung sind nicht förderfähig.

§ 4

Antragstellung

(1) Die Länder können Anträge auf Auszahlung von Fördermitteln nach § 12b Absatz 2 Satz 2 bis 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes aus dem Transformationsfonds für jedes der Kalenderjahre 2026 bis 2035 bis zum 30. September des jeweils vorhergehenden Kalenderjahres stellen. Abweichend von Satz 1 können die Länder die Anträge bis zum 31. Dezember des jeweils vorhergehenden Kalenderjahres stellen, wenn sie zuvor bis zum 30. September dem Bundesamt für Soziale Sicherung über das elektronische Verwaltungsportal nach § 8 Absatz 1 die Höhe der Fördermittel, die bis zum 31. Dezember desselben Kalenderjahres beantragt werden sollen, sowie die Anzahl der zu fördernden Vorhaben getrennt nach den in § 3 genannten Fördertatbeständen angezeigt haben. Für jedes der in § 12b Absatz 1 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Vorhaben ist ein gesonderter Antrag zu stellen. Der Antrag ist durch das an dem Vorhaben beteiligte Land, im Fall von länderübergreifenden Vorhaben durch die an dem Vorhaben beteiligten Länder, über das in § 8 Absatz 1 Satz 1 genannte elektronische Verwaltungsportal an das Bundesamt für Soziale Sicherung zu stellen. Ein Land kann für ein Kalenderjahr insgesamt die Auszahlung von Fördermitteln in der in § 12b Absatz 2 Satz 2 in Verbindung mit Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Höhe beantragen, zuzüglich des Betrags der in den vorangegangenen Kalenderjahren zurückgezahlten Fördermittel und der in den vorangegangenen Kalenderjahren abgeführten Zinserträge. Fördermittel für länderübergreifende Vorhaben können für das jeweilige Kalenderjahr in der in § 12b Absatz 2 Satz 3 in Verbindung mit Satz 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Höhe, zuzüglich des Betrags der in den vorangegangenen Kalenderjahren zurückgezahlten Fördermittel und der in den

vorangegangenen Kalenderjahren abgeführten Zinserträge, beantragt werden. Die Länder können bei der in Satz 1 oder Satz 2 genannten Antragstellung die Auszahlung der Fördermittel in jährlichen Teilbeträgen beantragen. Die Länder treffen gemäß § 13 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes die Entscheidung, für welche Vorhaben ein Antrag nach Satz 1 oder Satz 2 gestellt werden soll, im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen.

(2) Mit dem Antrag sind über das in § 8 Absatz 1 Satz 1 genannte elektronische Verwaltungsportal zu übermitteln:

1. eine Beschreibung des Vorhabens einschließlich einer Aufstellung der entstehenden Kosten,
2. die Angabe der an dem Vorhaben beteiligten Krankenhausträger, des voraussichtlichen Beginns und des voraussichtlichen Abschlusses des Vorhabens sowie der voraussichtlichen Höhe des Investitionsvolumens,
3. die Angabe der voraussichtlichen Höhe der förderfähigen Kosten, des Finanzierungsanteils des Landes an diesen Kosten und, für den Fall einer Beteiligung des jeweiligen Krankenhausträgers an der Finanzierung der förderfähigen Kosten, dessen Finanzierungsanteil,
4. wenn durch das Land eine Auszahlung in jährlichen Teilbeiträgen nach Absatz 1 Satz 7 beantragt wird, die Angabe der Höhe der jährlich auszahlenden Fördermittel,
5. ein Nachweis, dass das Land den nach § 12b Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes erforderlichen Anteil an den förderungsfähigen Kosten trägt und die Bestätigung, dass die in § 12b Absatz 3 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Beträge nicht auf den vom Land nach § 12b Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zu tragenden Anteil an den förderungsfähigen Kosten angerechnet wurden,
6. die Erklärung, dass sich das jeweilige Land zu der nach § 12b Absatz 3 Satz 1 Nummer 4 Buchstabe a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes erforderlichen Bereitstellung von Haushaltsmitteln für die Investitionskostenförderung nach § 9 Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes verpflichtet, und der Nachweis, dass das Land Haushaltsmittel zur Investitionskostenförderung nach § 9 Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der in § 12b Absatz 3 Satz 1 Nummer 4 Buchstabe b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Höhe bereitgestellt hat sowie die Bestätigung, dass die in § 12b Absatz 3 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Beträge nicht auf die bereitzustellenden oder bereitgestellten Haushaltsmittel angerechnet werden oder wurden,
7. ein Nachweis darüber, dass das Insolvenzrisiko der an dem Vorhaben beteiligten Krankenhäuser mit einem vom jeweiligen Krankenhausträger beauftragten Testat einer Wirtschaftsprüferin oder eines Wirtschaftsprüfers geprüft wurde und das bestätigt, dass in der Betrachtung der Jahresprognose keine Insolvenzgründe nach Insolvenzordnung vorliegen,
8. in dem in § 12b Absatz 3 Satz 6 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Fall die Erklärung, aus der sich ergibt, dass ein Land auf eine verpflichtende Rückzahlung von Mitteln der Investitionsförderung verzichtet hat oder voraussichtlich verzichten wird und dass der Verzicht aus dem in § 12b Absatz 3 Satz 6 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Grund erforderlich war, sowie die Angabe der Höhe der Mittel, auf die das Land verzichtet hat, oder die geschätzte Höhe der Mittel, auf die das Land voraussichtlich verzichten wird,
9. die Berechnung des in § 2 Absatz 2 Satz 3 genannten Barwerts, einschließlich einer Erläuterung der zu Grunde gelegten versicherungsmathematischen Annahmen,
10. den Nachweis darüber, dass mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen das Einvernehmen über die Förderung des Vorhabens und die Beantragung von Fördermitteln aus dem Transformationsfonds herbeigeführt worden ist, und
11. bei länderübergreifenden Vorhaben zusätzlich die Erklärung der jeweils beteiligten Länder,
 - a) in welchem Verhältnis sie den nach § 12b Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes erforderlichen Anteil an den förderfähigen Kosten tragen,
 - b) in welchem Verhältnis die Fördermittel an sie auszahlen sind,
 - c) in welchem Umfang die beteiligten Länder den ihnen zustehenden Anteil nach § 12b Absatz 2 Satz 3 und 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in Anspruch nehmen und
 - d) in welchem Umfang die beteiligten Länder jeweils zurückzahlende Beträge aufbringen würden.

(3) Mit dem Antrag ist über das in § 8 Absatz 1 Satz 1 genannte elektronische Verwaltungsportal zu bestätigen, dass

1. die Umsetzung des Vorhabens am 1. Juli 2025 noch nicht begonnen hat,
2. voraussichtlich keine in § 12b Absatz 3 Satz 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannte Rückzahlungsverpflichtung des Trägers des Krankenhauses, auf das sich das Vorhaben bezieht, vorliegt,
3. das Vorhaben oder der jeweilige Teilabschnitt des Vorhabens nicht aufgrund anderer Gesetze oder Förderprogramme im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 3 gefördert wird und

4. das jeweilige Vorhaben auf seine Vereinbarkeit mit dem deutschen und europäischen Wettbewerbsrecht und dem Beihilferecht der Europäischen Union geprüft wurde.

Als Beginn der Umsetzung eines in § 12b Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Vorhabens gilt der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Liefer-, Dienstleistungs- oder Werkvertrags. Im Fall von Baumaßnahmen gelten Planungen und Baugrunduntersuchungen nicht als Beginn des Vorhabens. Einzelne Vorhaben, die selbstständige Abschnitte eines vor dem 1. Juli 2025 begonnenen Vorhabens darstellen, können gefördert werden, wenn sie nach dem 1. Juli 2025 begonnen werden und die in § 3 genannten Voraussetzungen erfüllen.

(4) Zusätzlich zu den in Absatz 2 genannten Angaben, Erklärungen, Nachweisen und Unterlagen ist über das in § 8 Absatz 1 Satz 1 genannte elektronische Verwaltungsportal Folgendes zu übermitteln:

1. bei Vorhaben nach § 3 Absatz 1 die Erklärung, aus der sich ergibt, welche standortübergreifende Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten mit dem jeweiligen Vorhaben erreicht werden soll und warum die mit dem Vorhaben geplanten Maßnahmen zur Umsetzung des Vorhabens erforderlich sind,
2. bei Vorhaben nach § 3 Absatz 2 die Bestätigung, dass der Krankenhausstandort von der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde nach § 6c des Krankenhausfinanzierungsgesetzes als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung bestimmt worden ist oder bestimmt wird,
3. bei Vorhaben nach § 3 Absatz 3 die Bestätigung, dass die Dienste und Anwendungen der Telematikinfrastruktur nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch genutzt werden, sobald diese zur Verfügung stehen,
4. bei Vorhaben nach § 3 Absatz 4 die Bestätigung, dass es sich bei den zu bildenden Zentren um Zentren zur Behandlung seltener, komplexer oder schwerwiegender Erkrankungen an Hochschulkliniken handelt,
5. bei Vorhaben nach § 3 Absatz 5 die Bestätigung, dass die Träger der an dem jeweiligen Vorhaben beteiligten Krankenhäuser eine dauerhafte Zusammenarbeit im Rahmen eines Krankenhausverbunds vereinbart haben, sowie die Erklärung, wie Doppelstrukturen bei der Erbringung von Leistungen einer oder mehrerer der nach § 135e Absatz 2 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch maßgeblichen Leistungsgruppen abgebaut werden sollen, und
6. bei Vorhaben nach § 3 Absatz 8 die Erklärung, dass die Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten auf einem in § 12b Absatz 1 Satz 4 Nummer 1 oder Nummer 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Vorhaben beruht und, soweit für das zugrundeliegende Vorhaben keine Bewilligung vorliegt, die Erklärung, dass die Voraussetzungen des jeweiligen Fördertatbestandes erfüllt sind.

(5) Das Bundesamt für Soziale Sicherung kann im Einzelfall weitere Nachweise verlangen, wenn dies erforderlich ist, um die Förderfähigkeit eines Vorhabens zu prüfen. Das Bundesamt für Soziale Sicherung kann bereits vor Antragstellung schriftliche oder elektronische Anfragen der Länder informatorisch beantworten. Die Antworten auf die in Satz 2 genannten Anfragen sind nicht rechtsverbindlich.

(6) Das jeweilige Land ist verpflichtet, dem Bundesamt für Soziale Sicherung unverzüglich anzuzeigen, wenn ihm nach Antragstellung bekannt wird, dass

1. die Voraussetzungen für die Bewilligung der Fördermittel nicht mehr erfüllt werden, weil sich für die Bewilligung der Förderung maßgebliche Umstände ändern oder wegfallen,
2. der Förderzweck nicht oder mit den beantragten Fördermitteln nicht zu erreichen ist oder
3. die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Trägers eines an dem jeweiligen Vorhaben beteiligten Krankenhauses beantragt wird oder wurde.

In dem in Satz 1 Nummer 3 genannten Fall informiert das jeweilige Land das Bundesamt für Soziale Sicherung fortlaufend und auf Nachfrage über den Stand des Insolvenzverfahrens und über das Bestehen einer Fortführungsperspektive des Krankenhausbetriebes.

(7) Die Länder können, unabhängig davon, ob ihr Antrag bereits durch das Bundesamt für Soziale Sicherung bewilligt wurde, innerhalb der in Absatz 1 Satz 1 und 2 genannten Fristen die Auszahlung von ergänzenden Fördermitteln aus dem Transformationsfonds für ein Vorhaben beantragen, wenn ihnen Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass mit den für das Vorhaben beantragten Fördermitteln der Förderzweck nicht erreicht werden kann. Das Bundesamt für Soziale Sicherung legt die Anforderungen an einen Antrag nach Satz 1 im Einzelfall fest.

§ 5

Auszahlung der Fördermittel

(1) Das Bundesamt für Soziale Sicherung entscheidet über die Anträge durch Bescheid und zahlt die bewilligten Fördermittel an das antragstellende Land aus. Die Auszahlungsbescheide sind jeweils mit der Auflage zu verbinden, dass das jeweilige Land die in § 12b Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 und 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Pflichten erfüllt und einen Nachweis über die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel im Rahmen des jeweiligen Vorhabens (Verwendungsnachweis) innerhalb der in § 6 Absatz 4 Satz 1 genannten Frist an das Bundesamt für Soziale Sicherung übermittelt. Die Auszahlungsbescheide können mit weiteren Nebenbestimmungen versehen werden, soweit diese erforderlich sind, um eine zweckentsprechende, wirtschaftliche und sparsame Verwendung der Fördermittel sicherzustellen.

(2) Die Länder übermitteln dem Bundesamt für Soziale Sicherung über das in § 8 Absatz 1 Satz 1 genannte elektronische Verwaltungsportal sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen unverzüglich, spätestens jedoch 20 Monate nach der Bekanntgabe des Auszahlungsbescheids ihren Förderbescheid zu dem jeweiligen Vorhaben. Im Fall einer finanziellen Beteiligung der Unternehmen der privaten Krankenversicherung an dem Transformationsfonds ist der in Satz 1 genannte Förderbescheid auch dem jeweiligen Landesausschuss des Verbandes der Privaten Krankenversicherung zu übermitteln.

(3) Die Auszahlung der bewilligten Fördermittel kann in jährlichen Teilbeträgen erfolgen, wenn das jeweilige Land dies nach § 4 Absatz 1 Satz 7 beantragt hat.

§ 6

Verwendung der Fördermittel

(1) Die vom Bundesamt für Soziale Sicherung aus dem Transformationsfonds ausgezahlten Fördermittel werden als Einnahmen in den Haushaltsplänen der Länder vereinnahmt. Die Länder haben für die haushaltsmäßige Übertragbarkeit der ihnen aus dem Transformationsfonds ausgezahlten Fördermittel Sorge zu tragen. Die Bewirtschaftung der Fördermittel richtet sich nach dem Haushaltsrecht der Länder. Die Länder legen in ihren Förderbescheiden eine zeitliche Bindung fest, vor deren Ablauf der Krankenhausträger nicht über die zur Erfüllung des Förderzwecks errichteten Gebäude und erworbenen oder hergestellten Gegenstände verfügen darf. Die Länder stellen sicher, dass die Bewilligung der Fördermittel an die Krankenhausträger mit dem deutschen und europäischen Wettbewerbsrecht und dem Beihilferecht der Europäischen Union vereinbar ist. Die zuständigen Landesbehörden entscheiden in Übereinstimmung mit ihrem Landeshaushaltsrecht, ob und inwieweit Erlöse, die ein Krankenhausträger für den Verkauf eines Grundstücks erzielt, auf die Fördermittel anzurechnen sind.

(2) Fördermittel dürfen nur dem Förderzweck entsprechend verwendet werden. Die Länder überprüfen durch geeignete Maßnahmen die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel und die Richtigkeit des Verwendungsnachweises der an dem Vorhaben jeweils beteiligte Krankenhausträger. Soweit es für die Prüfungen nach Satz 2 erforderlich ist, sind die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden befugt, Unterlagen einzusehen und zu den üblichen Geschäfts- und Betriebszeiten die Geschäftsräume des geförderten Krankenhauses nach Ankündigung zu betreten und zu besichtigen. Die Länder teilen dem Bundesamt für Soziale Sicherung sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, im Fall einer finanziellen Beteiligung der Unternehmen der privaten Krankenversicherung am Transformationsfonds auch dem Landesausschuss des Verbandes der Privaten Krankenversicherung, Prüfungsbemerkungen ihrer obersten Rechnungsprüfungsbehörden mit.

(3) Die Länder übermitteln dem Bundesamt für Soziale Sicherung über das in § 8 Absatz 1 Satz 1 genannte elektronische Verwaltungsportal sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen jährlich zum 1. April eines Jahres, erstmals zum 1. April des Jahres, das auf die Bekanntgabe des Auszahlungsbescheides folgt, für die Vorhaben, für die das Bundesamt für Soziale Sicherung Fördermittel bewilligt hat, aussagekräftige Unterlagen, aus denen sich ergibt, dass die in § 12b Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 und 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Pflichten betreffend die Kofinanzierung und die Investitionskostenförderung eingehalten worden sind. Im Fall einer finanziellen Beteiligung der Unternehmen der privaten Krankenversicherung an dem Transformationsfonds sind die Unterlagen nach Satz 1 auch dem Landesausschuss des Verbandes der Privaten Krankenversicherung zur Verfügung zu übermitteln.

(4) Innerhalb von 20 Monaten nach Abschluss der Umsetzung eines geförderten Vorhabens übersenden die Länder dem Bundesamt für Soziale Sicherung sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen den Verwendungsnachweis. Das Bundesamt für Soziale Sicherung kann die in Satz 1 genannte Frist in begründeten Ausnahmefällen einmalig verlängern. Im Fall einer finanziellen Beteiligung der Unternehmen der privaten Krankenversicherung an dem Transformationsfonds ist der Verwendungsnachweis auch dem jeweiligen Landesausschuss des Verbandes der Privaten Krankenversicherung zu übermitteln. Das Bundesamt für Soziale Sicherung kann die Vorlage weiterer Nachweise verlangen, sofern dies für die Prüfung der zweckentsprechenden Verwendung der Fördermittel erforderlich ist. Als Abschluss der Umsetzung eines geförderten Vorhabens gilt die Fertigstellung der Baumaßnahme, im Fall eines Umstrukturierungsvorhabens die erfolgte Umstrukturierung und im Fall einer Digitalisierungsmaßnahme die Fertigstellung dieser Maßnahme.

§ 7

Rückforderung von Fördermitteln

(1) Für die Rücknahme oder den Widerruf von Auszahlungsbescheiden des Bundesamtes für Soziale Sicherung und für die Erstattung von Fördermitteln gelten die §§ 44 bis 51 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch.

(2) Das Bundesamt für Soziale Sicherung kann für ein Vorhaben ausgezahlte Fördermittel durch Bescheid gegenüber dem jeweiligen Land ganz oder teilweise zu Gunsten des Transformationsfonds zurückfordern, wenn

1. die Voraussetzungen für die Bewilligung der Fördermittel von Anfang an nicht erfüllt waren oder nicht mehr erfüllt werden, insbesondere weil das jeweilige Land die in § 12b Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 und 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Pflichten nicht erfüllt hat oder nicht mehr erfüllt,

2. die Bekanntgabe des Auszahlungsbescheides zwei Jahre zurückliegt und die Umsetzung des Vorhabens zum Zeitpunkt der Rückforderung noch nicht begonnen worden ist,
3. der Förderzweck eines Vorhabens nicht oder nicht mit den bewilligten Fördermitteln zu erreichen ist, es sei denn, das jeweilige Land stellt einen Antrag auf Auszahlung von ergänzenden Fördermitteln nach § 4 Absatz 7 Satz 1,
4. Fördermittel nicht zweckentsprechend verwendet worden sind, insbesondere weil die in dem Förderbescheid des Landes nach § 6 Absatz 1 Satz 4 festzulegende zeitliche Bindung unterschritten worden ist; die Höhe der Rückforderung entspricht dem vom Bundesamt für Soziale Sicherung gewährten Förderanteil, der anteilig auf die Rückforderung von Fördermitteln entfällt, die das Land auf Grundlage landesrechtlicher Vorschriften gegenüber dem Krankenhausträger festgesetzt hat,
5. das jeweilige Land seinen Förderbescheid nicht in der in § 5 Absatz 2 Satz 1 genannten Frist dem Bundesamt für Soziale Sicherung übermittelt,
6. in dem Förderbescheid des jeweiligen Landes keine zeitliche Bindung nach § 6 Absatz 1 Satz 4 festgelegt wurde,
7. das jeweilige Land die in § 6 Absatz 3 Satz 1 genannten Unterlagen nicht, nicht rechtzeitig oder nicht vollständig dem Bundesamt für Soziale Sicherung vorgelegt hat oder
8. das jeweilige Land den Verwendungsnachweis nicht innerhalb der in § 6 Absatz 4 Satz 1 genannten Frist oder der durch das Bundesamt für Soziale Sicherung nach § 6 Absatz 4 Satz 2 verlängerten Frist dem Bundesamt für Soziale Sicherung übermittelt hat.

Bei länderübergreifenden Vorhaben sind Rückforderungsansprüche nur gegenüber dem beteiligten Land anteilig geltend zu machen, bei dem einer der in Satz 1 genannten Fälle vorliegt. Zinserträge, die mit den Fördermitteln erzielt worden sind, sind durch das jeweilige Land anteilig an das Bundesamt für Soziale Sicherung zu Gunsten des Transformationsfonds abzuführen. Satz 3 gilt nicht für die Zinserträge, die ein Land aus der Bewirtschaftung der Fördermittel erzielt, wenn es diese in Teilbeträgen an den Krankenhausträger auszahlt. Werden von einem Land an das Bundesamt für Soziale Sicherung zu Gunsten des Transformationsfonds Fördermittel zurückgezahlt oder Zinserträge abgeführt, kann dieses Land die Zuteilung dieser Fördermittel und Erträge für ein Kalenderjahr bis einschließlich des Kalenderjahres 2035 innerhalb der in § 4 Absatz 1 Satz 1 und 2 genannten Fristen erneut beantragen. Werden bei länderübergreifenden Vorhaben von einem Land an das Bundesamt für Soziale Sicherung zu Gunsten des Transformationsfonds Fördermittel zurückgezahlt und Zinserträge abgeführt, können mehrere Länder gemeinsam die Zuteilung dieser Fördermittel und Erträge als Fördermittel für länderübergreifende Vorhaben für ein Kalenderjahr bis einschließlich des Kalenderjahres 2035 innerhalb der in § 4 Absatz 1 Satz 1 und 2 genannten Fristen erneut beantragen.

(3) Kann der Förderzweck insolvenzbedingt nicht mehr erreicht werden, ist das jeweilige Land verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass die bestehenden Rückforderungen im Insolvenzverfahren über das Vermögen des Krankenhausträgers berücksichtigt werden. Realisierte Erlöse aus dem Insolvenzverfahren sind quotal auf die Rückforderungen des Bundes und des jeweiligen Landes aufzuteilen. Mit Abschluss des Insolvenzverfahrens sind die Rückforderungsansprüche des Bundesamts für Soziale Sicherung begrenzt auf die Summe der bislang nicht an den Krankenhausträger ausgezahlten Fördermittel und der realisierten Erlöse aus dem Insolvenzverfahren über das Vermögen des Krankenhausträgers.

(4) Das jeweilige Land hat dem Bundesamt für Soziale Sicherung unverzüglich anzuzeigen, wenn ihm nach Bekanntgabe des Auszahlungsbescheides bekannt wird, dass

1. die Voraussetzungen für die Bewilligung der Fördermittel nicht mehr erfüllt werden, weil sich für die Bewilligung der Förderung maßgebliche Umstände ändern oder wegfallen,
2. die Umsetzung eines Vorhabens zwei Jahre nach Bekanntgabe des Auszahlungsbescheides nicht begonnen worden ist,
3. der Förderzweck eines Vorhabens nicht oder nicht mit den bewilligten Fördermitteln zu erreichen ist,
4. die in dem Förderbescheid des Landes nach § 6 Absatz 1 Satz 4 festzulegende zeitliche Bindung unterschritten worden ist oder
5. die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Trägers eines an dem jeweiligen Vorhaben beteiligten Krankenhauses beantragt wird oder wurde.

In dem in Satz 1 Nummer 5 genannten Fall informiert das jeweilige Land das Bundesamt für Soziale Sicherung fortlaufend und auf Nachfrage über den Stand des Insolvenzverfahrens.

(5) Fordert ein Land von ihm ausgezahlte Fördermittel gegenüber einem Krankenhausträger zurück, hat es auch die an diesen Krankenhausträger aus dem Transformationsfonds ausgezahlten Fördermittel zurückzufordern und an das Bundesamt für Soziale Sicherung zu Gunsten des Transformationsfonds zurückzuzahlen. Absatz 2 Satz 3 und 4 gilt entsprechend.

(6) Soweit ein Land im Fall von festgestellten Minderausgaben in Übereinstimmung mit landesrechtlichen Regelungen auf eine Rückforderung von Kleinstbeträgen gegenüber einem Krankenhausträger verzichtet hat, kann das Bundesamt für Soziale Sicherung von einer Rückforderung seines Anteils an der Förderung absehen. Im Übrigen finden die Grenzwerte der Kleinbetragsregelung der Bundeshaushaltsordnung Anwendung.

(7) Werden von den Ländern an das Bundesamt für Soziale Sicherung zu Gunsten des Transformationsfonds Fördermittel zurückgezahlt oder Zinserträge abgeführt, so werden diese Finanzmittel der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zugeführt, sofern sie

1. bis zum 31. Dezember 2035 nicht vollständig durch das Bundesamt für Soziale Sicherung nach § 5 Absatz 1 als Fördermittel ausgezahlt werden oder
2. nach dem 31. Dezember 2035 zu Gunsten des Transformationsfonds zurückgezahlt oder abgeführt werden.

Im Fall einer finanziellen Beteiligung der Unternehmen der privaten Krankenversicherung an dem Transformationsfonds sind die nach Satz 1 der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zuzuführenden Mittel um den Anteil zu reduzieren, der auf die finanzielle Beteiligung von Unternehmen der privaten Krankenversicherung entfällt.

(8) Nicht für das Vorhaben verausgabte Fördermittel, die binnen 12 Monaten nach Abschluss des Vorhabens erneut als Investition in das Krankenhaus zur Verbesserung der Versorgung in Abstimmung mit den Landesverbänden der Krankenkasse verwendet werden, werden nicht zurückgefordert. Ein entsprechender Nachweis der Abstimmung mit den Landesverbänden der Krankenkassen ist vom Land zu erbringen. Dies gilt nur, sofern sich Kosteneinsparungen während der Umsetzung des Vorhabens ergeben.

§ 8

Aufgaben des Bundesamtes für Soziale Sicherung

(1) Das Bundesamt für Soziale Sicherung richtet ein elektronisches Verwaltungsportal ein, das den Ländern die Antragstellung sowie die Übermittlung des Verwendungsnachweises und weiterer Unterlagen ermöglicht. Es trifft zum Zweck einer einheitlichen und wirtschaftlichen Durchführung des Förderverfahrens nähere Bestimmungen zur Durchführung des Förderverfahrens und zur Übermittlung der in den §§ 4 und 6 genannten Angaben und Unterlagen in einem einheitlichen Format oder in einer maschinell auswertbaren Form und erlässt eine Förderrichtlinie. Vor Erlass einer Förderrichtlinie sind die Länder zu den Regelungen anzuhören und ist das Einvernehmen der Mehrheit der Länder erforderlich.

(2) Das Bundesamt für Soziale Sicherung schätzt die Aufwendungen, die ihm bis zum 31. Dezember 2035 voraussichtlich für die Verwaltung des Transformationsfonds und die Durchführung der Förderung nach § 12b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes sowie die Beauftragung von begleitenden Auswertungen nach § 14 Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes entstehen und passt diese Schätzung jährlich an die tatsächlich entstandenen Aufwendungen an. Das Bundesamt für Soziale Sicherung veröffentlicht auf seiner Internetseite für jedes der Kalenderjahre 2026 bis 2035 jeweils bis zum 31. März des vorhergehenden Kalenderjahres

1. die Höhe des Betrages, bis zu dem jedes Land auf der Grundlage von § 12b Absatz 2 Satz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes abzüglich des jährlich angepassten Betrages nach Satz 1 die Zuteilung von Fördermitteln beantragen kann,
2. die Höhe des Betrages, der auf der Grundlage von § 12b Absatz 2 Satz 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes abzüglich des jährlich angepassten Betrages nach Satz 1 für die Förderung länderübergreifender Vorhaben zur Verfügung steht.

Bei der Veröffentlichung nach Satz 2 sind jeweils die Höhe der aus dem jeweils vorhergehenden Kalenderjahr übertragenen Mittel, die Höhe der nach § 7 zurückgeforderten Fördermittel und abgeführten Zinserträge sowie die Höhe der zur Auszahlung in künftigen Kalenderjahren bereits bewilligten Fördermittel gesondert auszuweisen.

(3) Das Bundesamt für Soziale Sicherung veröffentlicht auf seiner Internetseite monatlich, erstmals zum 31. März 2026, die folgenden Angaben:

1. die Anzahl der gestellten Anträge insgesamt und differenziert nach Ländern und länderübergreifenden Vorhaben sowie den Gegenstand der gestellten Anträge, differenziert nach Ländern und länderübergreifenden Vorhaben,
2. die Höhe der beantragten Fördermittel insgesamt und differenziert nach Ländern und länderübergreifenden Vorhaben unter Angabe der Höhe der durch die Länder bereitgestellten Mittel sowie
3. die Höhe der bewilligten Fördermittel insgesamt und differenziert nach Ländern und länderübergreifenden Vorhaben.

Die veröffentlichten Angaben dürfen keinen Bezug zu den betroffenen Vorhaben haben.

(4) Das Bundesamt für Soziale Sicherung stellt dem Bundesministerium für Gesundheit auf Anfrage Auswertungen zu den bewilligten und ausgezahlten Fördermitteln, zu den gestellten Anträgen und zu den nach § 6 Absatz 3 übermittelten Daten zur Verfügung.

§ 9

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Bonn, den 15. April 2025

Der Bundesminister für Gesundheit
Karl Lauterbach



Herausgeber: Bundesministerium der Justiz